

Figura 2. Versión venezolana del cuestionario BASFI.

Nombre: _____ Fecha: ____/____/____

Por favor coloque una marca en la línea , para indicar su capacidad en las siguientes actividades , **durante la semana pasada**.

1. Ponerse las medias o medias panty sin ayuda (de ningún tipo)
Fácil _____ Imposible
2. Doblarse para recoger un lápiz del suelo sin ayuda
Fácil _____ Imposible
3. Alcanzar algo de un estante alto sin ayuda
Fácil _____ Imposible
4. Levantarse de una silla, sin apoyar brazos, sin usar sus manos o cualquier otra ayuda.
Fácil _____ Imposible
5. Levantarse sin ayuda estando acostado(a) boca arriba en el piso
Fácil _____ Imposible
6. Permanecer de pie y sin apoyo durante 10 minutos sin sentir molestias
Fácil _____ Imposible
7. Subir 12 a 15 escalones sin usar el pasamanos, andadera o cualquier otra ayuda manual (colocando un pie en cada escalón).
Fácil _____ Imposible
8. Mirar por encima de su hombro sin voltear su cuerpo
Fácil _____ Imposible
9. Realizar actividades físicas fuertes (ejercicios de fisioterapia, jardinería o deportes).
Fácil _____ Imposible
10. Realizar un día completo de actividades en la casa o en el trabajo
Fácil _____ Imposible